

Control de Asistencia a Reuniones de Seguridad

☐ Orientación Seguridad

☐ Reunión de Seguridad

☐ Lección Aprendida - Incidente / Accidente

☐ Charla de 05 Minutos

☐ Charla de Sensibilización

☐ Capacitación Específica / Curso

Responsable: _____ Fecha: _____ Tiempo: _____

Temas Tratados: _____

10 Oct.

Nº	Nombre y Apellidos (Name) LETRA IMPRENTA	Empresa (Company)	Firma (Signature)
1	SHING	CABO	[Signature]
2	Camelot O Rodriguez	CABO	[Signature]
3	Enrique Guerrero	CABO	[Signature]
4	Miguel Sanchez	CABO	[Signature]
5	José Luis Arcecha	CABO	[Signature]
6	Alonso Martinez	CABO	[Signature]
7	Eusebio Hana	CABO	[Signature]
8	Wendy Lopez	CABO	[Signature]
9	Enrique Caballero	CABO	[Signature]
10	Diego Bidas Fuente	CABO	[Signature]
11	Amado molino	CABO	[Signature]
12	Ricardo Guerra	CABO	[Signature]
13	Agustín Zapata	CABO	[Signature]
14	Modesto ortega	Cabo Stracom	[Signature]
15	Catalina Lucia	Cabo	[Signature]
16	Bernardino Diaz	Cabo	[Signature]

Firma del Responsable